



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE FISIOTERAPIA

Rafaela Nascimento Almeida

TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM IDOSOS SAUDÁVEIS: FATORES QUE
INTERFEREM NA DISTÂNCIA PERCORRIDA FRENTE A DISTÂNCIA PREDITA.

Lagarto-SE
2019



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE FISIOTERAPIA

TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM IDOSOS SAUDÁVEIS: FATORES QUE
INTERFEREM NA DISTÂNCIA PERCORRIDA FRENTE A DISTÂNCIA PREDITA.

Rafaela Nascimento Almeida

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Sergipe, Campus
Universitário Professor Antônio Garcia Filho,
como requisito final para conclusão do curso de
Fisioterapia sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Patricia
Silva Tofani.

Lagarto-SE
2019

Rafaela Nascimento Almeida

TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM IDOSOS SAUDÁVEIS: FATORES QUE
INTERFEREM NA DISTÂNCIA PERCORRIDA FRENTE A DISTÂNCIA PREDITA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de Sergipe, Campus
Universitário Professor Antônio Garcia Filho,
como requisito final para conclusão do curso de
Fisioterapia sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Patricia
Silva Tofani.

Nota: _____

Data de apresentação: 19/12/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Patricia Silva Tofani

Assinatura da Orientadora

Prof.^a Dr.^a Júlia Guimarães Reis da Costa

Assinatura do Avaliador 1

Prof.^a Dr.^a Erika Ramos Silva

Assinatura do avaliador 2

Resumo

Introdução: A capacidade funcional é um dos indicadores mais importantes do estado de saúde da população idosa e surge, portanto como um paradigma de saúde. Os testes submáximos, como o teste de caminhada de seis minutos (TC6), têm sido utilizados para avaliar a capacidade funcional por serem práticos e de baixo custo, no qual a distância percorrida estabelece valor preditivo de funcionalidade de adultos e idosos. **Objetivo:** Analisar as variáveis que interferem no desempenho do teste caminhada de seis minutos em idosos saudáveis no município de Lagarto (SE). **Método:** Estudo piloto realizado em idosos de ambos os sexos e com idade de 61 a 82 anos. O teste de sentar e levantar 5 vezes (TLS-5x), utilizado para avaliar força muscular de MMII e o mini exame do estado mental (MEEM) para rastreio cognitivo, foram aplicados nos sujeitos da pesquisa. **Resultados:** Os valores da distância percorrida *versus* distância prevista, apresentaram médias com diferenças estatísticas significativas. O desempenho no TC6 em relação a maior distância percorrida obteve correlação significativa e forte nos voluntários de maior nível de instrução. **Conclusão:** Os achados mostram que não há relação significativa entre as variáveis IMC, sexo, idade e TLS-5x com o desempenho dos idosos no teste. O nível de instrução e saturação de oxigênio (Spo2), empregaram-se como os fatores de importância forte no desempenho do teste.

Palavras Chave: Teste de Caminhada de Seis Minutos, Idosos, Força muscular, Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Functional capacity is one of the most important indicators of the health status of elderly population and therefore emerges as a health paradigm. Submaximal tests, such as the six-minute walk test (TC6), have been used to assess functional capacity because they are practical and low-stroke, in which the distance traveled establishes predictive value of functionality of adults and the elderly. **Objective:** To analyze the variables that affect the performance of the six-minute walk test in healthy elderly in the city of Lagarto (SE). **Method:** This was a cross-sectional observational study of elderly men and women aged 61 to 82 years. The 5-fold sit-up test (TLS-5x), used to assess muscle strength of lower limbs; and the mini mental state examination (MMSE) for screening were applied to the research subjects. **Results:** The values of distance traveled versus predicted distance showed means with significant statistical differences. The TC6 performance in relation to the greater distance traveled obtained a significant and strong correlation in the higher education volunteers. **Conclusion:** The findings show that there is no significant relationship between the variables BMI, gender and age and TSLCV with the performance of the elderly in the test. The instruction level and oxygen saturation (Spo2) were used as the factors of strong importance in the test performance.

Keywords: Walk Test, Aged, Muscle Strength, Physical Therapy.

SUMÁRIO

REFERÊNCIA 6

APÊNDICES..... 8

 Apêndice I..... 8

 Apêndice II..... 9

 Apêndice III 10

ANEXO A 12

ANEXO B13

REFERÊNCIA

ATS Committee on Proficiency Standards for Clinical Pulmonary Function Laboratories. "Statement AT: Guidelines for the Six-Minute Walking-Test." *Am J Respir Crit Care Med*, 2002.

Buatois S, Nancy V, Manckoundia P, Gueguen R, Vançon G, Perrin P, et al. A Five times sit to stand test is a predictor of recurrent falls in healthy community-living subjects aged 65 and older. *JAGS*. 2008;56(8):1575-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 2006.

BEN SAAD, *et al.* 6-minute walk distance in healthy North Africans older than 40 years: influence of parity. *Respir Med*. 2009.

BRUCKI. S. M. D *et al.* Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no brasil. *Arquivo de neuropsiquiatr* 2003.

DOURADO. V. C. Reference Equations for the 6-Minute Walk Test in Healthy Individuals. Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo, Brasil, 2010.

ENRIGHT. P. L, SHERRILL. D. L. Reference equations for the six-minute walk in healthy adults. *Am J Respir Crit Care Med*. 1998.

FREITAS, E. V.; PY, L. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Fundo de População das Nações Unidas. **Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio**. Nova York: UNFPA, 2012.

FLATT, T. A new definition of aging *Front. Genet*, 2012.

IWAMA. A. M, Andrade. G. N, Shima. P, Tanni. S. E, Godoy. I, Dourado. V. Z. The six-minute walk test and body weight-walk distance product in healthy Brazilian subjects. *Braz J Med Biol*, 2009.

MELO. T. A, *et al.* **The Five Times Sit-to-Stand Test: safety and reliability with older intensive care unit patients at discharge**. *Revista Brasileira de terapia Intensiva*. 2018.

MELO. D. M; BARBOSA. A. J. G. **Use of the Mini-Mental State Examination in researchon the elderly in Brazil:** a systematic review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015.

NASCIMENTO. M. M, *et al.* Comparison and agreement of criteria for the BMI classification of physically active elderly women living in the Backlands, semi-arid Region. *J Hum Growth Dev*, 2017.

PIRES, S. R, *et al.* Teste de caminhada de seis minutos em diferentes faixas etárias e índices de massa corporal. *Rev. bras. fisioterapia*. São Carlos, v. 11, mar./abr. 2007.

POLLOCK. A, *et al.* Interventions for improving sit-to-stand ability following stroke. *Cochrane*, 2014.

SILVA, A.M. *et al.* Fisioterapia em relação à marcha e ao equilíbrio em idosas. *RBPS*, v.24, n.3, p.207-213, 2011.

SOARES. M. R, PEREIRA. C. A. C. **Six-minute walk test:** reference values for healthy adults in Brazil. *Jornal Brasileiro Pneumologia*. 2011.

TROOSTERS. T, GOSSELINK. R, DECRAMER. M. Six minute walking distance in healthy elderly subjects. *Eur Respir J*. 1999.



APÊNDICES

Apêndice I

Universidade Federal de Sergipe
UFS Campus Universitário Prof.
Antônio Garcia Filho
Departamento de Fisioterapia

Avenida Governador Marcelo Déda, 13,
 Centro Lagarto/SE CEP 49400-000
 Contato: (79) 3632-2081 E-mail:
 fisio.lagarto@gmail.com
<http://www.lagarto.ufs.br>

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Caro Participante:

Gostaria de convidá-lo (la) a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada teste de caminhada de seis minutos: valores de referência para idosos saudáveis no Brasil, que se refere a um trabalho de conclusão do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto. O objetivo deste estudo é desenvolver uma equação de regressão para predizer o valor do teste de caminhada de seis minutos para idosos. Os resultados contribuirão para avaliar o risco de perda funcional e propor estratégias de promoção da saúde desta população. Se o (a) senhor (a) concordar em participar deste estudo, inicialmente, será submetido (a) a uma avaliação inicial na qual serão coletados dados antropométricos e socioeconômicos. Em seguida será aplicado escalas de avaliação cognitiva e funcional. Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários. Não será cobrado nada e não haverá gastos, decorrentes de sua participação, se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei. Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: mínimos ou inexistentes. Sua participação é voluntária e poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento. Desde já, agradeço sua atenção e participação e coloco-me à disposição para maiores informações.

Eu _____ (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Rafaela Nascimento Almeida e/ou Patrícia Silva Tofani explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário (a) desta pesquisa.

Lagarto, _____ de _____ de 2019.

 (Assinatura do participante da pesquisa)

Eu _____ (nome do membro da equipe que apresentar o TCLE) obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

 (Identificação e assinatura do pesquisador responsável)

Apêndice II

Ficha de Avaliação

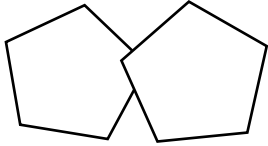
Dados da identificação	
Nome:	Data da coleta: ____/____/2019

Variáveis Sociodemográficas	
Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Idade: Data de Nascimento: / / /
Situação Conjugal: <input type="checkbox"/> Casado (a) ou em união consensual <input type="checkbox"/> Solteiro (a) (não mora com outra pessoa) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> Separado/divorciado (a)	Arranjo familiar: <input type="checkbox"/> Mora sozinho <input type="checkbox"/> Apenas com esposo (a) <input type="checkbox"/> Esposo (a) e familiares <input type="checkbox"/> Outros _____
O Sr (a) estudou? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não Nível de instrução: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Analfabeto- Ensino fundamental incomp <input type="checkbox"/> Ensino fundamental comp- Ens Médio Inc <input type="checkbox"/> Ensino médio completo <input type="checkbox"/> Ensino superior completo ou mais	Contribuição para o sustento da casa <input type="checkbox"/> Sim, totalmente <input type="checkbox"/> Sim, parcialmente <input type="checkbox"/> Não contribui Renda familiar: <input type="checkbox"/> 1 salário-mínimo <input type="checkbox"/> 2 a 3 salários-mínimos <input type="checkbox"/> > 3 salários mínimos

Condições Clínicas	
Peso: ____ Kg Altura: ____ (m) IMC: ____ Pressão arterial: ____/____ mmHg Quantas quedas nos últimos 6 meses? <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> + de 3 Você tem medo de cair? <input type="checkbox"/> muito <input type="checkbox"/> + ou - <input type="checkbox"/> um pouco <input type="checkbox"/> não	Utiliza dispositivos para marcha: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Faz uso de medicamentos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais: _____ _____ _____ _____
Comorbidades/Complicações <input type="checkbox"/> Pressão alta <input type="checkbox"/> Colesterol alto <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> AVE <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Infarto no último mês <input type="checkbox"/> Doença vascular periférica <input type="checkbox"/> outras doenças _____ _____	O (a) sr (a) fuma? <input type="checkbox"/> Não fumante <input type="checkbox"/> Ex-fumante Tempo: ____ <input type="checkbox"/> Fumante Tempo: ____ Quantos cigarros o (a) sr (a) fuma por dia? <input type="checkbox"/> 1-4 <input type="checkbox"/> 5-9 <input type="checkbox"/> 10-14 <input type="checkbox"/> 15-19 <input type="checkbox"/> 20-29 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> >=40 Que idade o (a) sr(a) tinha quando começou? _____ anos <input type="checkbox"/> Não lembra O Sr (a) já tentou parar de fumar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
O (a) Sr (a) consome bebida alcoólica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual o principal tipo de bebida? <input type="checkbox"/> Cerveja <input type="checkbox"/> Vinho <input type="checkbox"/> Outros: _____ _____	Quantas vezes por semana o (a) sr(a) Consome bebida alcoólica? <input type="checkbox"/> 1 a 2 dias <input type="checkbox"/> 3 a 4 dias <input type="checkbox"/> 4 a 6 dias <input type="checkbox"/> 7 dias ou mais <input type="checkbox"/> menos de 1 dia por semana <input type="checkbox"/> menos de 1 dia por mês

Apêndice III

Avaliação cognitiva- MEEM	
1 Orientação Temporal Espacial Qual é o (a) Dia da semana? 1 Dia do mês? 1 Mês? 1 Ano? 1 Hora aproximada? 1 Onde estamos? Local? 1 Instituição (casa, rua)? 1 Bairro? 1 Cidade? 1 Estado? 1	2 Registros Mencionar 3 palavras levando 1 segundo para cada uma Paciente deve repetir as 3 palavras mencionadas. Estabelecer um ponto para cada resposta correta. Vaso, carro, tijolo: 3
3 Atenção e Cálculo Sete seriado ($100-7=93-7=86-7=79-7=72-7=65$). Estabeleça um ponto para cada resposta correta. Interrompa a cada cinco respostas. Ou soletrar a palavra MUNDO de trás para frente. 5	4 Lembranças (memória de evocação) Perguntar o nome das 3 palavras aprendidas na questão 2. Estabelecer um ponto para cada resposta correta. 3
5 Linguagem Apontar para um lápis e relógio. Paciente deve dizer o nome desses objetos conforme é apontado. 3 Paciente deve repetir “ nem aqui, nem ali, nem lá ”. 1 Paciente deve seguir o comando de 3 estágios. “ Pegue o papel com a mão direita, dobre o papel ao Meio e coloque o papel na mesa ”. 3	Paciente deve ler e obedecer ao seguinte: “ Feche os olhos ”. 1 Paciente escreve uma frase de sua própria autoria (conter sujeitos, verbo e fazer sentido). Ignorar erros Ortográficos. 1
Copiar desenho abaixo. Estabelecer 1 ponto Se todos os lados e ângulos forem preservados E se os lados da interseção formarem um	Avaliação do escore obtido: 20 pontos para analfabetos

<p>Quadrilátero.</p> 	<p>1</p> <p>25 pontos para idosos com um a quatro anos de estudo 26,5 pontos para idosos com 5 a 8 anos de estudo 28 pontos para aqueles com 9 a 11 anos de estudo 30 pontos para aqueles com mais de 11 anos de estudo.</p> <p>Total de pontos obtidos: _____</p>
--	--

Testes Clínicos

Teste de sentar/levantar 5x: _____ seg	
Teste de caminhada de seis minutos	
Spo2: _____ % Tempo: ____/____/____ Parou ou passou antes de 6 minutos? Sim () Não () Motivo: _____ Presença de sintomas ao final do teste: () tontura () dor no quadril () dor na perna Ou panturrilha.	Frequência cardíaca: _____ Bpm _____ Bpm Dispneia: _____ (borg) Fadiga: _____ (borg)

Resultados

Número de voltas: _____ (30 metros) Final parcial de voltas: _____ metros Distância total percorrida em 6 minutos: _____ metros Distância prevista: _____ metros Porcentagem previstas: _____ %

ANEXO A**Escala de Borg Adaptada**

0	NADA MESMO
0,5	MUITO, MUITO LEVE (APENAS PERCEPTÍVEL)
1	MUITO LEVE
2	LEVE
3	MODERADO
4	UM POUCO SEVERO
5	GRAVE (PESADO
6	
7	MUITO GRAVE
8	
9	
10	MUITO, MUITO SEVERO (MÁXIMO)

ANEXO B

Normas Da Revista Fisioterapia e Pesquisa

Escopo e política

As submissões que atendem aos padrões estabelecidos e apresentados na Política Editorial da FISIOTERAPIA & PESQUISA (F&P) serão encaminhadas aos Editores Associados, que irão realizar uma avaliação inicial para determinar se os manuscritos devem ser revisados. Os critérios utilizados para a análise inicial do Editor Associado incluem: originalidade, pertinência, metodologia e relevância clínica. O manuscrito que não tem mérito ou não esteja em conformidade com a política editorial será rejeitado na fase de pré-análise, independentemente da adequação do texto e qualidade metodológica. Portanto, o manuscrito pode ser rejeitado com base unicamente na recomendação do editor de área, sem a necessidade de nova revisão. Nesse caso, a decisão não é passível de recurso. Os manuscritos aprovados na pré-análise serão submetidos a revisão por especialistas, que irão trabalhar de forma independente. Os revisores permanecerão anônimos aos autores, assim como os autores para os revisores. Os Editores Associados irão coordenar o intercâmbio entre autores e revisores e encaminhar o pré parecer ao Editor Chefe que tomará a decisão final sobre a publicação dos manuscritos, com base nas recomendações dos revisores e Editores Associados. Se aceito para publicação, os artigos podem estar sujeitos a pequenas alterações que não afetarão o estilo do autor, nem o conteúdo científico. Se um artigo for rejeitado, os autores receberão uma carta do Editor com as justificativas. Ao final, toda a documentação referente ao processo de revisão será arquivada para possíveis consultas que se fizerem necessárias na ocorrência de processos éticos.

Todo manuscrito enviado para FISIOTERAPIA & PESQUISA será examinado pela secretaria e pelos Editores Associados, para consideração de sua adequação às normas e à política editorial da revista. O manuscrito que não estiver de acordo com as normas serão devolvidos aos autores para adequação antes de serem submetidos à apreciação dos pares. Cabem aos Editores Chefes, com base no parecer dos Editores Associados, a responsabilidade e autoridade para encaminhar o manuscrito para a análise dos especialistas com base na sua qualidade e originalidade, prezando pelo anonimato dos autores e pela isenção do conflito de interesse com os artigos aceitos ou rejeitados.

Em seguida, o manuscrito é apreciado por dois pareceristas, especialistas na temática no manuscrito, que não apresentem conflito de interesse com a pesquisa, autores ou financiadores do

estudo, apresentando reconhecida competência acadêmica na temática abordada, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade da avaliação. As decisões emitidas pelos pareceristas são pautadas em comentários claros e objetivos. Dependendo dos pareceres recebidos, os autores podem ser solicitados a fazerem ajustes que serão reexaminados. Na ocorrência de um parecerista negar e o outro aceitar a publicação do manuscrito, o mesmo será encaminhado a um terceiro parecerista. Uma vez aceito pelo Editor, o manuscrito é submetido à edição de texto, podendo ocorrer nova solicitação de ajustes formais, sem no entanto interferir no seu conteúdo científico. O não cumprimento dos prazos de ajuste será considerado desistência, sendo o artigo retirado da pauta da revista FISIOTERAPIA & PESQUISA. Os manuscritos aprovados são publicados de acordo com a ordem cronológica do aceite.

Responsabilidade e ética

O conteúdo e as opiniões expressas no manuscrito são de inteira responsabilidade dos autores, não podendo ocorrer plágio, autoplágio, verbatim ou dados fraudulentos, devendo ser apresentada a lista completa de referências e os financiamentos e colaborações recebidas. Ressalta-se ainda que a submissão do manuscrito à revista FISIOTERAPIA & PESQUISA implica que o trabalho na íntegra ou parte(s) dele não tenha sido publicado em outra fonte ou veículo de comunicação e que não esteja sob análise em outro periódico para publicação.

Os autores devem estar aptos a se submeterem ao processo de revisão por pares e, quando necessário, realizar as correções e ou justificativas com base no parecer emitido, dentro do tempo estabelecido pelo Editor. Além disso, é de responsabilidade dos autores a veracidade e autenticidade dos dados apresentados nos artigos. Com relação aos critérios de autoria, só é considerado autor do manuscrito aquele pesquisador que apresentar significativa contribuição para a pesquisa. No caso de aceite do manuscrito e posterior publicação, é obrigação dos autores, mediante solicitação do Editor, apresentar possíveis retratações ou correções caso sejam encontrados erros nos artigos após a publicação. Conflitos éticos serão abordados seguindo as diretrizes do Committee on Publication Ethics (COPE). Os autores devem consultar as diretrizes do *International Committee of Medical Journal Editors* (www.icmje.org) e da *Comissão de Integridade na Atividade Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico* - CNPq (www.cnpq.br/web/guest/diretrizes) ou do *Committee on Publication Ethics - COPE* (www.publicationethics.org).

Artigos de pesquisa envolvendo seres humanos devem indicar, na seção Metodologia, sua expressa concordância com os padrões

éticos e com o devido consentimento livre e esclarecido dos participantes. As pesquisas com humanos devem trazer na folha de rosto o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os estudos brasileiros devem estar de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Brasil), que trata do Código de Ética para Pesquisa em Seres Humanos e, para estudos fora do Brasil, devem estar de acordo com a Declaração de Helsinque.

Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (por exemplo, *Committee for Research and Ethical Issues of the International Association for the Study of Pain*, publicada em PAIN, 16:109-110, 1983) e instruções nacionais (Leis 6638/79, 9605/98, Decreto 24665/34) que regulamentam pesquisas com animais e trazer na folha de rosto o número do parecer de aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa Animal.

Reserva-se à revista FISIOTERAPIA & PESQUISA o direito de não publicar trabalhos que não obedeçam às normas legais e éticas para pesquisas em seres humanos e para os experimentos em animais.

Para os ensaios clínicos, é obrigatória a apresentação do número do registro do ensaio clínico na folha de rosto no momento da submissão. A revista FISIOTERAPIA & PESQUISA aceita qualquer registro que satisfaça o Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (por ex. <http://clinicaltrials.gov>). A lista completa de todos os registros de ensaios clínicos pode ser encontrada no seguinte endereço: <http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html>. O uso de iniciais, nomes ou números de registros hospitalares dos pacientes deve ser evitado. Um paciente não poderá ser identificado por fotografias, exceto com consentimento expresso, por escrito, acompanhando o trabalho original no momento da submissão.

A menção a instrumentos, materiais ou substâncias de propriedade privada deve ser acompanhada da indicação de seus fabricantes. A reprodução de imagens ou outros elementos de autoria de terceiros, que já tiverem sido publicados, deve vir acompanhada da autorização de reprodução pelos detentores dos direitos autorais; se não acompanhados dessa indicação, tais elementos serão considerados originais dos autores do manuscrito.

A revista FISIOTERAPIA & PESQUISA publica, preferencialmente, Artigos Originais, Artigos de Revisão Sistemática e Metanálises e Artigos Metodológicos, sendo que as Revisões Narrativas só serão recebidas, quando os autores forem

convidados pelos Editores. Além disso, publica Editoriais, Carta ao Editor e Resumos de Eventos como Suplemento.

Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

Forma e preparação de manuscritos

1 - Apresentação:

O texto deve ser digitado em processador de texto Word ou compatível, em tamanho A4, com espaçamento de linhas e tamanho de letra que permitam plena legibilidade. O texto completo, incluindo páginas de rosto e de referências, tabelas e legendas de figuras, deve conter no máximo 25 mil caracteres com espaços.

2 - A página de rosto deve conter:

- a) título do trabalho (preciso e conciso) e sua versão para o inglês;
- b) título condensado (máximo de 50 caracteres);
- c) nome completo dos autores, com números sobrescritos remetendo à afiliação institucional e vínculo, no número máximo de 6 (casos excepcionais onde será considerado o tipo e a complexidade do estudo, poderão ser analisados pelo Editor, quando solicitado pelo autor principal, onde deverá constar a contribuição detalhada de cada autor);
- d) instituição que sediou, ou em que foi desenvolvido o estudo (curso, laboratório, departamento, hospital, clínica, universidade, etc.), cidade, estado e país;
- e) afiliação institucional dos autores (com respectivos números sobrescritos); no caso de docência, informar título; se em instituição diferente da que sediou o estudo, fornecer informação completa, como em “d”;
- f) endereço postal e eletrônico do autor correspondente;
- g) indicação de órgão financiador de parte ou todo o estudo se for o caso;
- f) indicação de eventual apresentação em evento científico;
- h) no caso de estudos com seres humanos ou animais, indicação do parecer de aprovação pelo comitê de ética; no caso de ensaio clínico, o número de registro do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC (<http://www.ensaiosclinicos.gov.br>) ou no *Clinical Trials* (<http://clinicaltrials.gov>).

OBS: A partir de 01/01/2014 a FISIOTERAPIA & PESQUISA adotará a política sugerida pela Sociedade Internacional de Editores de Revistas em Fisioterapia e exigirá na submissão do manuscrito o registro retrospectivo, ou seja, ensaios clínicos que iniciaram recrutamento a partir dessa data deverão registrar o estudo ANTES do recrutamento do primeiro paciente. Para os

estudos que iniciaram recrutamento até 31/12/2013, a revista aceitará o seu registro ainda que de forma prospectiva.

3 - Resumo, *abstract*, descritores e *keywords*:

A segunda página deve conter os resumos em português e inglês (máximo de 250 palavras). O resumo e o *abstract* devem ser redigidos em um único parágrafo, buscando-se o máximo de precisão e concisão; seu conteúdo deve seguir a estrutura formal do texto, ou seja, indicar objetivo, procedimentos básicos, resultados mais importantes e principais conclusões. São seguidos, respectivamente, da lista de até cinco descritores e *keywords* (sugere-se a consulta aos DeCS - Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde do Lilacs (<http://decs.bvs.br>) e ao MeSH - Medical Subject Headings do Medline (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>)).

4 - Estrutura do texto:

Sugere-se que os trabalhos sejam organizados mediante a seguinte estrutura formal:

- a) Introdução - justificar a relevância do estudo frente ao estado atual em que se encontra o objeto investigado e estabelecer o objetivo do artigo;
- b) Metodologia - descrever em detalhe a seleção da amostra, os procedimentos e materiais utilizados, de modo a permitir a reprodução dos resultados, além dos métodos usados na análise estatística;
- c) Resultados - sucinta exposição factual da observação, em sequência lógica, em geral com apoio em tabelas e gráficos. Deve-se ter o cuidado para não repetir no texto todos os dados das tabelas e/ou gráficos;
- d) Discussão - comentar os achados mais importantes, discutindo os resultados alcançados comparando-os com os de estudos anteriores. Quando houver, apresentar as limitações do estudo;
- e) Conclusão - sumarizar as deduções lógicas e fundamentadas dos Resultados.

5 - Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas:

Tabelas, gráficos, quadros, figuras e diagramas são considerados elementos gráficos. Só serão apreciados manuscritos contendo no máximo cinco desses elementos. Recomenda-se especial cuidado em sua seleção e pertinência, bem como rigor e precisão nas legendas, as quais devem permitir o entendimento do elemento gráfico, sem a necessidade de consultar o texto. Note que os gráficos só se justificam para permitir rápida compreensão das variáveis complexas, e não para ilustrar, por exemplo, diferença entre duas variáveis. Todos devem ser fornecidos no final do texto, mantendo-se neste, marcas indicando os pontos de sua inserção ideal. As tabelas (títulos na parte superior) devem ser montadas no próprio processador de texto e numeradas (em arábicos) na ordem de menção no texto; decimais são separados

por vírgula; eventuais abreviações devem ser explicitadas por extenso na legenda.

Figuras, gráficos, fotografias e diagramas trazem os títulos na parte inferior, devendo ser igualmente numerados (em arábicos) na ordem de inserção. Abreviações e outras informações devem ser inseridas na legenda, a seguir ao título.

6 - Referências bibliográficas:

As referências bibliográficas devem ser organizadas em sequência numérica, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, seguindo os Requisitos Uniformizados para Manuscritos Submetidos a Jornais Biomédicos, elaborados pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas - ICMJE (<http://www.icmje.org/index.html>).

7 - Agradecimentos:

Quando pertinentes, dirigidos a pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho, são apresentados ao final das referências.

O texto do manuscrito deverá ser encaminhado em dois arquivos, sendo o primeiro com todas as informações solicitadas nos itens acima e o segundo uma cópia cegada, onde todas as informações que possam identificar os autores ou o local onde a pesquisa foi realizada devem ser excluídas.

Envio de manuscritos

Os autores devem encaminhar dois arquivos que contenham o manuscrito (texto + tabelas + figuras) sendo o primeiro com todas as informações solicitadas nos itens acima e o segundo uma cópia cegada, onde todas as informações que possam identificar os autores ou o local onde a pesquisa foi realizada devem ser excluídas.

Para a submissão do manuscrito, o autor deve acessar a Homepage da SciELO (<http://submission.scielo.br/index.php/fp/login>), ou link disponibilizado abaixo, com o seu login e senha. No primeiro acesso, o autor deve realizar o cadastro dos seus dados. Juntamente com o manuscrito, devem ser enviados no item 4 do processo de submissão - TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES, os três arquivos listados abaixo ([Download](#)), devidamente preenchidos e assinados, bem como o comprovante de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

a) **Carta de Encaminhamento** ([Download](#)) - informações básicas sobre o manuscrito.

b) Declaração de Responsabilidade e Conflito de Interesses ([Download](#)) - é declarada a responsabilidade dos autores na elaboração do manuscrito, bem como existência ou não de eventuais conflitos de interesse profissional, financeiro ou benefícios diretos ou indiretos que possam influenciar os resultados da pesquisa.

c) Declaração de Transferência de Direitos Autorais ([Download](#)) - é transferido o direito autoral do manuscrito para a Revista FISIOTERAPIA & PESQUISA / PHYSICAL THERAPY & RESEARCH, devendo constar a assinatura de todos os autores.

Só estar sendo enviado o resumo com os presentes itens, pois o artigo ainda será publicado em revista científica. Diante disso, a publicação completa do artigo na Universidade inviabiliza a publicação do mesmo na revista científica por perder o cunho de conceito novo na literatura.